

## ORDONNANCE COLLECTIVE

<b>ORDONNANCE :</b> Traitement de l'occlusion d'un tube d'alimentation entérale		<b>NUMÉRO : 13.02</b>
		<b>DATE : Avril 2014</b>
		<b>RÉVISÉE :</b>
<b>PROFESSIONNELS VISÉS</b>	Infirmières	<b>Référence à un protocole</b>
<b>TYPE D'ORDONNANCE</b>	Ordonnance visant à <b>initier</b> des mesures thérapeutiques.	Non

### PROFESSIONNELS HABILITÉS

- Infirmières
- Les infirmières auxiliaires sont autorisées à contribuer à l'application de cette ordonnance après évaluation par l'infirmière.

### CLIENTÈLES VISÉES

- La clientèle, adulte, porteuse d'un tube d'alimentation.

### UNITÉS OU SERVICES CONCERNÉS

- Le service de Soutien à domicile (SAD)
- Services courants de santé de 1<sup>re</sup> ligne

### ACTIVITÉS RÉSERVÉES

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique.
- Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance.
- Appliquer des techniques invasives.
- Mélanger des substances en vue de compléter la préparation d'un médicament, selon une ordonnance.

## 1. INTENTION THÉRAPEUTIQUE

- Rétablir la perméabilité du tube d'alimentation entérale.
- Éviter les inconvénients liés au retrait et à la réinsertion du tube.

## 2. CONDITION D'INITIATION

- Occlusion du tube d'alimentation.

## 3. ORDONNANCE

Préparer une solution avec :

- 1 comprimé de pancrélipase (Cotazym ou Viokase) 8000 unités écrasé
- 1 comprimé de Bicarbonate de sodium 500 mg écrasé
- Dissoudre dans 5 mL d'eau tiède
- Instiller dans le tube d'alimentation
- Répéter une fois, au besoin

## 4. CONDITIONS D'APPLICATION

### 4.1. Indications

- Tout type de tube servant à l'alimentation entérale
- Impossibilité d'irriguer ou d'aspirer liquide par le tube
- Présence de résistance à l'irrigation

### 4.2. Contre-indications

- Allergie aux protéines de porc.

## 5. MÉTHODES

### 5.1. Précautions et directives

- Tenter de rétablir la perméabilité du tube d'alimentation avec de l'eau en premier : irrigation et aspiration dans un mouvement de va-et-vient.
  - Évaluer si le tube est toujours bien positionné dans le système digestif.
  - Si possible, aspirer la solution dans la partie du tube pour ainsi faciliter l'instillation de la solution de déblocage.
  - Pour prévenir l'occlusion, s'assurer que le tube est irrigué régulièrement avec de l'eau.
  - Signer et remettre au client ou transmettre par télécopieur le formulaire de liaison pour les produits demandés et le suivi à l'intention du pharmacien.
- Annexe 1**
- Joindre une copie de l'ordonnance collective pour le pharmacien et la remettre au client ou la transmettre à sa pharmacie par télécopieur. **Annexe 2**

## **5.2. Procédures**

- Utiliser une seringue de 10 mL et plus.
- Instiller la solution dans le tube et laisser en contact pendant 5 minutes et plus.
- Aspirer le contenu du tube d'alimentation
- Irriguer le tube avec de l'eau tiède par la suite
  
- Méthode de soins de l'AQESSS :  
«Traitement de l'occlusion d'un tube d'alimentation»

## **5.3. Éléments de surveillance**

- N.A.

## **5.4. Complications**

- N.A.

## **5.5. Limites d'application**

- Si la procédure s'avère non efficace, procéder au remplacement du tube naso ou orogastrique ou du tube de gastrostomie avec ballonnet.
- Si autre type de tube, diriger l'utilisateur vers le médecin.

## **6. SOURCES**

- COLAGIOVANNI Lynne (2000) *Preventing and clearing blocked feeding tubes*, NTPLUS, 27 Avril, Volume 96, Numéro 17, pages 3-4.
- LORD Linda M. (2003) *Restoring and Maintaining Patency of Enteral Feeding Tubes*. Nutrition in Clinical Practice, Volume 18, Numéro 5, pages 422-426.
- BOURGAULT Annette M. et al. (2003) *Prophylactic Pancreatic Enzymes to Reduce Feeding Tube Occlusions*, Nutrition in Clinical Practice, Volume 18, Numéro 5, pages 398-40.
- BANDHEAD, R., BOULLANTA, J. et al. (2009) *Enteral nutrition practice recommendations*, Journal of parenteral and Enteral Nutrition, Special report, A.S.P.N. doi : 10.1177/0148607108330314.
- CSSS Jardins-Roussillon, (2007) Ordonnance collective #20-1-OC-003 *Maintien de la perméabilité de la sonde d'alimentation entérale*.
- CSSS Pierre-Boucher (2008) Ordonnance collective #37-490-005 *Relative à l'administration de suspension de pancrélipase (Cotazym ou Viokase) lors d'obstruction des tubes d'alimentation entérale*.
- Centre hospitalier universitaire de Québec (2013) Ordonnance collective #CHUQ20-9100N-2010-OC-PHAR-21 *Préparation et administration d'enzymes pancréatiques (Cotazym régulier ou Viokase) et de bicarbonate de sodium 500 mg chez un patient hospitalisé et porteur d'une sonde de nutrition entérale obstruée*.

Nom de l'installation (Nom et coordonnées) : \_\_\_\_\_

## FORMULAIRE DE LIAISON

### APPLICATION DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE DU CSSSNL

n° 13.02 Traitement de l'occlusion d'un tube d'alimentation entérale.

Date : \_\_\_\_\_ Nom et prénom du client : \_\_\_\_\_

NAM : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_

PHARMACIE : \_\_\_\_\_ N° de télécopieur : \_\_\_\_\_

J'AI PROCÉDÉ À L'ÉVALUATION DE LA PERSONNE CI-HAUT MENTIONNÉE ET RECOMMANDE L'UTILISATION DES PRODUITS SUIVANTS POUR TRAITER L'OCCLUSION DU TUBE D'ALIMENTATION. IL N'Y A AUCUNE CONTRE-INDICATION À L'UTILISATION DES PRODUITS CHOISIS.

- 2 comprimés de pancrélipase (Cotazym ou Viokase) 8000 unités
- 2 comprimés de Bicarbonate de sodium 500 mg

\_\_\_\_\_  
Nom et prénom de l'infirmière

\_\_\_\_\_  
Signature de l'infirmière

N° de permis : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Nom du prescripteur répondant: \_\_\_\_\_

N° de permis : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_



## ORDONNANCE COLLECTIVE

<b>ORDONNANCE :</b> Traitement de l'occlusion d'un tube d'alimentation entérale	<b>NUMÉRO :</b> 13.02
	<b>DATE :</b> Avril 2014
	<b>RÉVISÉE :</b>

Chef du département de médecine générale de 1<sup>re</sup> ligne: Hélène B  
Date: 2014/05/06 Dr Hélène Baposte

Chef du département de pharmacie: Guybaine Ladouceur  
Date: 24 mai 2014 Guybaine Ladouceur

Directeur des soins infirmiers: Robin Gagnon  
Date: 2014-04-29 Robin Gagnon

Adoptée par le CMDP: Jean Berasse  
Date: 2014-09-04 D<sup>r</sup> Jean Berasse, président